

# **GE\_GERICHTE ATAS/216/2021 vom 15. März 2021**

GE Cour de justice, 2021-03-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_216\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_216_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/216/2021 du 15 mars 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/216/2021 del 15 marzo 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000

---

A/761/2020 - 4/8 - (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Le recours, déposé dans la forme et le délai prévus aux art. 56ss LPGA, est recevable.

### **E. 3**

Le litige porte sur le droit du recourant au remboursement des chaussures acquises en 2018 au titre de moyens auxiliaires.

### **E. 4**

Aux termes de l'art. 21 al. 1 1ère phrase LAI, l'assuré a droit, d'après une liste que dressera le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou suivre une formation continue, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle.

### **E. 5**

Conformément à l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée. L'art. 48 LAI prévoit que si un assuré ayant droit à une allocation pour impotent, à des mesures médicales ou à des moyens auxiliaires présente sa demande plus de douze mois après la naissance de ce droit, la prestation, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'est allouée que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande (al. 1). Les prestations arriérées sont allouées à l'assuré pour des périodes plus longues aux conditions suivantes : il ne pouvait pas connaître les faits ayant établi son droit aux prestations (let. a); il a fait valoir son droit dans un délai de douze mois à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de ces faits (let. b) (al. 2).

### **E. 6**

En vertu de l'art. 29 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée (al. 1). Les assureurs sociaux remettent gratuitement les formules destinées à faire valoir et à établir le droit aux prestations; ces formules doivent être transmises à l'assureur compétent, remplies de façon complète et exacte par le requérant ou son employeur et, le cas échéant, par le médecin traitant (al. 2). Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la Poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande (al. 3). L'annonce a des effets matériels et préserve le droit aux prestations. Elle porte en premier lieu sur les prétentions que l'intéressé peut faire valoir auprès de l'assureur. Il n'est ainsi pas nécessaire qu'elle détaille le type et l'étendue des prestations. L'annonce couvre également les prétentions qui naissent seulement après son dépôt (Kurt PÄRLI / Laura KUNZ in Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, n. 38 ad art. 29 LPGA).

---

A/761/2020 - 5/8 -

#### **E. 7**

En l'espèce, l'intimé a nié le droit du recourant au remboursement des chaussures acquises en 2018 au motif que celui-ci n'avait transmis les factures relatives à ces achats qu'en 2020, et qu'il supportait l'absence de preuve de la remise en temps utile de ces documents. Il est vrai que le dossier de l'intimé ne contient pas trace d'une demande de remboursement du recourant relative aux chaussures achetées en 2018 avant que le projet de décision du 22 janvier 2020 n'ait été établi. À cet égard, il convient de souligner que conformément à la jurisprudence relative à l'art. 29 LPGA, la date déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques d'une demande est celle à laquelle la requête a été remise à la Poste ou déposée auprès de cet organe (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_573/2017 du 23 janvier 2018 consid. 5), et il incombe à la partie qui doit agir dans un certain délai pour sauvegarder ses droits de prouver que l'acte en question a bien été accompli en temps voulu (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_626/2008 du 21 janvier 2009 consid. 2.3). Cela étant, il faut rappeler que selon l'art. 46 LPGA, lors de chaque procédure relevant des assurances sociales, l'assureur enregistre de manière systématique tous les documents qui peuvent être déterminants. Les courriers électroniques et les comptes rendus des entretiens téléphoniques font également partie des documents visés à l'art. 46 LPGA (Guy LONGCHAMP in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 14 ad art. 46 LPGA). Or, le bordereau de pièces produit par l'intimé ne contient pas plusieurs éléments qui peuvent être pertinents et qui auraient dû être intégrés dans le dossier conformément à l'art. 46 LPGA, tels que la demande initiale de moyens auxiliaires, la note de l'intimé du 20 décembre 2017, la demande de prestations du 19 décembre 2018, les factures de la maison Snipes de novembre et décembre 2019 et le courriel du recourant du 21 janvier 2020. On peut ainsi se demander si dans le cas d'espèce, l'intimé s'est bien conformé à son obligation de documenter toutes les demandes du recourant, et si, dans ces conditions, l'absence au dossier des demandes de remboursement déposées en 2018 selon les allégations du recourant permet d'exclure au degré de la vraisemblance prépondérante que le recourant n'a pas sollicité ces remboursements avant janvier 2020. Cette question peut cependant rester ouverte dans le cas d'espèce, dès lors que l'art. 48 al. 1 LAI n'a pas la

portée que lui prête l'intimé. Il convient en effet de rappeler ce qui suit. L'art. 46 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 prévoyait que le droit à des rentes et allocations pour impotents arriérés s'éteignait cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due. Ce principe est désormais ancré à l'art. 24 LPGA. Le Tribunal fédéral a précisé que cette disposition concernait le droit aux prestations en cas d'annonce tardive, mais pas la péremption d'une prestation déjà requise et octroyée par décision, mais non encore remise ou versée. Le délai pour recouvrer des prestations allouées par une décision entrée en force - dans le cas

---

A/761/2020 - 6/8 - d'espèce une indemnité unique pour veuve - était de dix ans, par analogie avec le délai de péremption alors applicable à la perception de cotisations. Il a notamment retenu qu'une exception au délai de cinq ans se justifiait également s'agissant de prestations ayant déjà fait l'objet d'une décision d'octroi, dès lors qu'il n'y avait pas dans de tels cas de difficultés probatoires liées à l'écoulement du temps (ATF 127 V 209 consid. 2a). Le Tribunal fédéral a par la suite étendu cette analyse à l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 424/99 du

## **E. 10**

septembre 2001 consid. 2). Notre Haute Cour a considéré que le délai décennal continuait de s'appliquer en cas de recouvrement de prétentions fixées par une décision entrée en force en matière d'assurance sociale sous l'empire de la LPGA, en l'absence de réglementation particulière dans la branche d'assurance concernée (ATF 146 V 1 consid. 8). Ainsi, l'art. 48 al. 1 LAI se réfère uniquement au versement rétroactif de prestations en cas d'annonce tardive, et non à l'exécution d'une décision relative à des prestations entrée en force (Sylvie PETREMAND in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 58 ad art. 24 LPGA). Dans un cas où l'assurance-invalidité avait opposé à l'assurance-maladie le caractère tardif de sa demande de remboursement, formulée en 2014 et relative à des traitements prodigués en 2012 en lien avec une infirmité congénitale, dont l'assurance-invalidité avait admis la prise en charge jusqu'en juillet 2011 par décision de 2001, avant de garantir la prise en charge des mesures médicales jusqu'en juillet 2015, le Tribunal fédéral a admis le recours de l'assurance-maladie. Il a retenu que dans sa décision de 2001, l'assurance-invalidité avait reconnu sur le principe son obligation de prester, s'agissant de l'infirmité congénitale. Dès lors qu'il n'était pas établi que les prestations avancées par l'assurance-maladie ne relevaient pas du traitement de cette infirmité, celle-ci n'était pas tenue de déposer une nouvelle demande (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_864/2017 du 22 février 2018 consid. 3.3). Dans le cas d'espèce, le recourant s'est vu reconnaître le droit à des chaussures de tailles différentes par décision de 2006, dont la validité temporelle n'était pas limitée. Il a par la suite régulièrement fait valoir son droit à ces moyens auxiliaires. On ne se trouve ainsi pas dans le cas d'une première demande de moyens auxiliaires, mais de l'exercice du droit aux prestations allouées par une décision entrée en force, soit une situation analogue à celle qui a donné lieu à l'arrêt du 22 février 2018 précité. Partant, l'intimé ne peut pas se prévaloir du délai prévu à l'art. 48 al. 1 LAI et de la tardiveté alléguée de la demande de remboursement du recourant. Il doit ainsi prester aux conditions fixées dans sa décision du 13 juin 2006. En particulier, les termes de sa communication du 10 janvier 2020, relative à une demande ultérieure, ne sont pas

applicables au remboursement des chaussures achetées en 2018. 8. Le recours est admis.

---

A/761/2020 - 7/8 - Le recourant, qui n'est pas représenté, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). La procédure portant sur l'octroi de prestations d'invalidité (art. 69 al. 1bis LAI), l'intimé supporte l'émolument de procédure, fixé à CHF 200.-

---

A/761/2020 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES  
: Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.